



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)
Уведомление о планируемом действии
Определение права на услуги
PLANNED ACTION NOTICE
ELIGIBILITY DETERMINATION

ИМЯ И АДРЕС КЛИЕНТА/ЗАЯВИТЕЛЯ

ИМЯ И АДРЕС ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

Уважаемый (ая)

!

Отдел DDD определил, имеете ли вы право быть клиентом отдела DDD. Определение права на обслуживание отдела DDD проводится в соответствии с положением WAC 388-823.

Начальное решение

Вы ИМЕЕТЕ право быть клиентом отдела DDD с _____

Пересмотренное решение

Вы имеете право на услуги отдела DDD на основании следующего состояния (й):

Задержка развития.

Задержка умственного развития.

Другое неврологическое состояние.

Синдром Дауна.

Церебральный паралич.

Другое состояние,
аналогичное задержке
умственного развития.

Слишком острое состояние
для оценки.

Эпилепсия.

Интенсивное медицинское
лечебение.

Аутизм.

Ваше право на обслуживание истекают или требует повторной проверки:

Если вы не подадите повторного заявления, ваше право истечет в ваш 4-й день рождения 10-й день рождения

Отдел DDD проверит ваше право на обслуживание в возрасте 17 лет до вашего 18-го дня рождения.

Проверка вашего права на обслуживание регулируется положением WAC 388-823-1005 и 1010.

(Смотрите в приложении краткое изложение требований, связанных с истечением права на обслуживание
отдела DDD и повторной проверкой.)

ЛИЦО ДЛЯ СВЯЗИ	ОБРАЩЕНИЕ	НОМЕР ТЕЛЕФОНА
ОБРАЩАТЬСЯ ПО УСЛУГАМ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ДВУХ ЛЕТ		НОМЕР ТЕЛЕФОНА

Приложение: Брошюра о Программе услуг на дому и районного обслуживания

ТРЕБОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ИСТЕЧЕНИЯ ПРАВА И ПОВТОРНОЙ ПРОВЕРКЕ
WAC 388-823

ВОЗРАСТ	УСЛОВИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПРАВ	ИСТЕЧЕНИЕ	ПРОВЕРКА	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ
Независимо от даты определения прав				
4 день рождения	ВСЕ	X		
10 день рождения	Задержка развития. Синдром Дауна. Слишком острое состояние для оценки. Интенсивное медицинское лечение.	X		Отмена/истечение с 10 дня рождения.
18 день рождения	Интенсивное медицинское лечение.	X		Истекает до возраста 18 лет, если больше не соответствует требованиям для получения ухода по программе интенсивного медицинского лечения.
Возраст 17 – 18 лет	ВСЕ		X	Проверка начинается в возрасте 17 лет, прекращение производится не раньше 18 дня рождения.
18 лет или старше	ВСЕ		X	До первичного утверждения оплачиваемых услуг, если самое последнее определение права проводилось более 2 лет назад <u>и вы не получаете оплачиваемые услуги.</u>
В любом возрасте	ВСЕ		X	Доказательство было недостаточным, ошибочным или поддельным для принятия решения в 1992 г. или позже.
17 лет или младше	ВСЕ		X	Стала известна новая диагностическая информация.
Права определялись до июля 2005 г.				
Возраст от 4 до 17 лет	Задержка развития. Синдром Дауна.		X	До начала предоставления оплачиваемых услуг, если вы не получаете оплачиваемые услуги.
10 лет или старше	Задержка развития. Синдром Дауна.		X	Проверка может проводиться в любое время.

DDD ELIGIBILITY PLANNED ACTION NOTICE ELIGIBLE DECISIONS INSTRUCTIONS

Notification Requirements

1. The Planned Action Notice must be sent within 5 working days of the decision date.
2. The Planned Action Notice is sent with the "Eligibility Expiration and Review Requirements" chart.
3. The Planned Action Notice is addressed to the client regardless of their age and to their representative per WAC 388-825-100. Use the following order to determine who represents the client:
 - A parent if the client is under the age of eighteen;
 - The guardian or other legal representative;
 - Other relatives;
 - Other person identified by the client;
 - An advocacy agency.

Completing the form

1. Effective date equals the date generated by the IE application.
2. Identify ALL of the person's eligible condition(s).
3. You must check one of the three reasons for expiration and review. If age 18 or older, check "Your eligibility review is subject to WAC 388-823-1005 and 1010".

Distribution

1. The client and representative letter can be mailed in the same envelope if they live at the same address.
2. Put a copy in the client file.